

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH)**, Bad Segeberg

und

der **AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse - Kiel**

dem **BKK-Landesverband NORD**, Hamburg

dem **IKK-Landesverband Nord**, Schwerin

der **Landwirtschaftlichen Krankenkasse Schleswig-Holstein-Hamburg**, Kiel

in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der  
Landwirtschaftlichen Krankenkassen

den nachfolgend benannten Ersatzkassen:

Barmer Ersatzkasse (BARMER), Wuppertal,

Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg,

Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg,

KKH Allianz, Hannover,

Gmünder Ersatzkasse (GEK), Schwäbisch Gmünd,

HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK), Hamburg,

Hamburg Münchener Krankenkasse (Hamburg Münchener), Hamburg,

Handelskrankenkasse (hkk), Bremen,

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

**Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)**,

Siegburg, vertreten durch den/die Leiter/in der Landesvertretung

Schleswig-Holstein, Kiel und

der **Knappschaft - Regionaldirektion Hamburg**

- nachfolgend „Krankenkassen/-verbände“ genannt -

wird zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie mit Heilmitteln gemäß § 84 Abs. 1, 2 und 8 SGB V folgende

## **Arznei- und Heilmittelvereinbarung 2010**

geschlossen:

### **§ 1**

#### **Grundsätze zur Mechanik der Festlegung der Ausgabenvolumina für Arznei- und Heilmittel (gemäß § 84 Abs. 1 Ziffer 1 und Abs. 2 SGB V)**

Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass ein Feststellungsverfahren zur Festlegung des Ausgabenvolumens Anwendung finden soll. Dieses Feststellungsverfahren findet sowohl auf den Bereich der Arznei- und Verbandmittel als auch den Bereich der Heilmittel Anwendung.

Das Verfahren ist modular über additive Anpassungsfaktoren aufgebaut. Die zum Zeitpunkt der Verhandlung absehbaren Werte der im jeweiligen Modul erfassten (Teil-)Veränderungsrate werden festgestellt. In der Summe über alle Module ergibt sich daraufhin eine Prognose der Gesamtveränderungsrate für das Folgejahr. Der so ermittelte Wert bildet die Grundlage der vertraglichen Vereinbarung und somit das Soll-Ausgabenvolumen.

Als Anpassungsfaktoren ergeben sich nach § 84 Abs. 2 SGB V:

- Veränderungen der Zahl und Altersstruktur der Versicherten,
- Veränderungen der Preise,
- Veränderungen der gesetzlichen Leistungspflicht der Krankenkassen,
- Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V,
- der wirtschaftliche und qualitätsgesicherte Einsatz innovativer Arznei- und Heilmittel,
- Veränderungen der sonstigen indikationsbezogenen Notwendigkeit und Qualität bei der Arznei- und Heilmittelverordnung auf Grund von getroffenen Zielvereinbarungen nach § 84 Abs. 1 Nr. 2 SGB V,
- Veränderungen des Verordnungsumfanges von Arznei- Verband- und Heilmitteln auf Grund von Verlagerungen zwischen den Leistungsbereichen und
- Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven entsprechend den Zielvereinbarungen nach § 84 Abs. 1 Nr. 2 SGB V.

Auswirkungen auf die Arznei- und Heilmittelversorgung durch gesonderte Versorgungsverträge (z.B. DMP-Verträge) sind in diesen Verträgen zu regeln.

## § 2 Rückwirkende Festlegung der Anpassungsfaktoren nach § 1 für das Jahr 2009

Die Ausgabenvolumina für das Jahr 2009 werden nach den bekannten regionalen Besonderheiten und in Anlehnung an die Neubewertung durch die Bundesvertragspartner (Rahmenvorgaben 2010) rückwirkend wie folgt vereinbart:

<b>Arznei- und Verbandmittel</b>	
Soll-Ausgaben 2008 in EURO	767.269.108,83
Anpassungsfaktor von 4,0 % in EURO	30.690.764,35
<b>Ausgabenvolumen 2009 in EURO</b>	<b>797.959.873,18</b>
<b>Heilmittel</b>	
Soll-Ausgaben 2008 in EURO	142.805.146,18
Anpassungsfaktor von 6,74 % in EURO	9.625.066,85
<b>Ausgabenvolumen 2009 in EURO</b>	<b>152.430.213,03</b>

Eine Aufschlüsselung der Gesamtveränderungsrate gemäß der einzelnen Anpassungsfaktoren findet sich in Anlage 1a (Arznei- und Verbandmittel) sowie Anlage 1b (Heilmittel) zu dieser Vereinbarung.

**§ 3**  
**Festlegung der Anpassungsfaktoren nach § 1**  
**für das Jahr 2010**

Für das Jahr 2010 ergeben sich nach den bekannten regionalen Besonderheiten und unter Berücksichtigung der Rahmenvorgaben der Bundesvertragspartner folgende Werte:

<b>Arznei- und Verbandmittel</b>	
Soll-Ausgaben 2009 in EURO	797.959.873,18
Socketwirksame Erhöhung um 15.000.000,00 EURO	812.959.873,18
Anpassungsfaktor von 5,0 % in EURO	40.647.993,66
<b>Ausgabenvolumen 2010 in EURO</b>	<b>853.607.866,84</b>
<b>Heilmittel</b>	
Soll-Ausgaben 2009 in EURO	152.430.213,03
Anpassungsfaktor von 0 %	Volumen aus 2009 wird fortgeschrieben
<b>Ausgabenvolumen 2010 in EURO</b>	<b>152.430.213,03</b>

Eine Aufschlüsselung der Gesamtveränderungsrate gemäß der einzelnen Anpassungsfaktoren findet sich für Arznei- und Verbandmittel in Anlage 2 (Arznei- und Verbandmittel).

**§ 4**  
**Datenlieferung**

1. Die Vertragspartner verpflichten sich zur Datenlieferung, um die Aufgaben erfüllen zu können, die sich aus dieser Vereinbarung ergeben.
2. Laufende Erkenntnisse und Bewertungen gemäß §§ 1 und 5 werden den Vertragsärzten mit der Lieferung der Richtgrößen-Informationen bekannt gegeben.
3. Bei erkennbarer Überschreitung des vereinbarten Ausgabenvolumens verständigen sich die Vertragspartner über Sofortmaßnahmen.

## **§ 5 Festlegung und Bewertung der Entwicklung des Ausgabenvolumens**

Festlegungen zur aktuellen Entwicklung des Ausgabenvolumens werden in der gemeinsamen Arbeitsgruppe bewertet. Die Bewertungen der Vertragspartner sind Grundlage für eventuelle gesamtvertragliche Regelungen.

Die Vertragspartner verständigen sich darauf, Abweichungen gegenüber den für 2010 zu Grunde gelegten Annahmen in den Verhandlungen für die Arznei- und Heilmittelvereinbarung des Folgejahres und bei der Bewertung der tatsächlichen Ausgaben für 2009 und 2010 nach § 84 (3) SGB V zu berücksichtigen:

- Verordnungsanteile für Einrichtungen, die gemäß § 120 SGB V unmittelbar von den Krankenkassen vergütet werden (insb. Psychiatrische Institutsambulanzen),
- Verordnungsanteile für Einrichtungen mit gemäß § 73c SGB V qualitätsgesicherter präsenzärztlicher Versorgung von chronisch kranken Patienten in stationären Therapieeinrichtungen,
- Verordnungsanteile, die aus Mehrverordnungen aus Verträgen gemäß
  - § 115b SGB V zum ambulanten Operieren im Krankenhaus,
  - § 116 b zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus sowie
  - § 119 b zur ambulanten Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen resultieren.
- Veränderungen der Brutto-Netto-Quote (insb. Zuzahlungen der Versicherten, Rabatte nach §§ 130, 130 a SGB V etc.),
- Kosten für Verordnungen von Arznei- und Heilmitteln im Rahmen von Verträgen nach § 140 a ff. SGB V, soweit diese in die Ausgabenvolumina einfließen,
- Kosten für Verordnungen von Arznei- und Heilmitteln im Rahmen gesonderter Versorgungsverträge (z.B. DMP-Verträge).

Die Vertragspartner werden aufgrund dieser Analysen eine Anpassung der Soll-Ausgaben an die Ist-Situation prüfen.

## **§ 6 In-Kraft-Treten**

Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2010 in Kraft.

## **§ 7 Vorbehaltsklausel**

Dieser Vertrag steht ggf. unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Nichtbeanstandung.

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Schwerin, den 9. Dezember 2009

  
Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein, Bad Segeberg



  
AOK Schleswig-Holstein  
- Die Gesundheitskasse - Kiel

  
BKK - Landesverband NORD, Hamburg

  
IKK Landesverband Nord  
Meislinger Allee 18 a - 21537 Lübeck

IKK Landesverband Nord, Schwerin

  
Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel

  
Verband der Ersatzkassen (vdek)  
Der Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein

  
Knappschaft  
Regionaldirektion Hamburg

**Anlage 1a: Ausgabenvolumen  
für Arznei- und Verbandmittel 2009:  
Überblick über die ermittelten Anpassungsfaktoren  
nach § 84 Abs. 2 SGB V  
(retrospektive Neubewertung)**

Anpassungsfaktoren 2009	(alt) 2009 in %	(neu) 2009 in %
Veränderung der Zahl und Altersstruktur der Versicherten	+ 0,8	
Veränderung der Preise der Arznei- und Verbandmittel	+ 1,4	
Veränderung der gesetzlichen Leistungspflicht der Krankenkassen	± 0,0	
Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (§ 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V)	± 0,0	
Einsatz innovativer Arzneimittel	+ 3,5	
Veränderungen des Verordnungsumfanges von Arznei- und Verbandmitteln auf Grund von Verlagerungen zwischen den Leistungsbereichen	+ 0,9	
<b>Anpassung gemäß Rahmenvorgaben</b>	+ 6,6	+ 5,6
Zielvereinbarungen, indikationsbezogen	± 0,0	± 0,0
Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven gemäß Zielvereinbarung	- 1,6	- 1,6
<b>Anpassung Soll-Ausgaben 2008 nach 2009</b>	<b>+ 5,0 %</b>	<b>+ 4,0 %</b>

**Anlage 1b: Ausgabenvolumen  
für Heilmittel 2009:**

**Überblick über die ermittelten Anpassungsfaktoren  
nach § 84 Abs. 2 SGB V  
(retrospektive Neubewertung)**

<b>Anpassungsfaktoren 2009</b>	<b>(alt) 2009 in %</b>	<b>(neu) 2009 in %</b>
Veränderung der gesetzlichen Leistungspflicht der Krankenkassen		
Änderung der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (§ 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V)		
Wirtschaftlicher und qualitätsgesicherter Einsatz innovativer Heilmittel		
Veränderungen des Verordnungsumfanges von Heilmitteln auf Grund von Verlagerungen zwischen den Leistungsbereichen		
<b>Anpassung gemäß Rahmenvorgaben</b>	<b>+ 1,9</b>	<b>+ 5,4</b>
Veränderung der Zahl und Altersstruktur der Versicherten	+ 0,64	+ 0,64
Veränderung der Preise der Heilmittel	+ 0,7	+ 0,7
Zielvereinbarungen indikationsbezogen	± 0,0	± 0,0
Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven gemäß Zielvereinbarung	± 0,0	± 0,0
<b>Anpassung Soll-Ausgaben 2008 nach 2009</b>	<b>+ 3,24 %</b>	<b>+ 6,74 %</b>

**Anlage 2: Ausgabenvolumen  
für Arznei- und Verbandmittel 2010:  
Überblick über die ermittelten Anpassungsfaktoren  
nach § 84 Abs. 2 SGB V**

Anpassungsfaktoren 2010	(in %)
Veränderung der Zahl und Altersstruktur der Versicherten	+ 0,98
Veränderung der Preise der Arznei- und Verbandmittel	+ 0,6
Veränderung der gesetzlichen Leistungspflicht der Krankenkassen	± 0,0
Änderungen der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (§ 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V)	- 0,3
Einsatz innovativer Arzneimittel	+ 3,5
Zielvereinbarungen, indikationsbezogen	± 0,0
Veränderungen des Verordnungsumfanges von Arznei- und Verbandmitteln auf Grund von Verlagerungen zwischen den Leistungsbereichen	+ 1,0
Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven gemäß Zielvereinbarung	- 0,78
<b>Anpassung Soll-Ausgaben 2009 nach 2010</b>	<b>+ 5,0 %</b>

**Protokollnotiz  
zur Arznei- und Heilmittelvereinbarung 2010**

1. Bei der Festlegung der Anpassungsfaktoren wurden neben den Rahmenvorgaben 2010 regionale Besonderheiten berücksichtigt. Bei den Arznei- und Verbandmitteln hat dies mit Wirkung auf das Jahr 2010 zu einer zusätzlich sockelwirksamen Erhöhung der Soll-Ausgaben 2009 geführt. Im Gegenzug wurde bei den Heilmitteln für das Jahr 2010 auf eine Anpassung verzichtet. Für das Jahr 2010 werden die Soll-Ausgaben 2009 zu Grunde gelegt.
2. Gleichzeitig wird das Beratungswesen ausgebaut. Die Maßnahmen zur Senkung der Arznei-Verordnungskosten werden intensiviert. Die KVSH hat ein Beratungskonzept entwickelt, das das Abflachen der Ist-Ausgaben-Entwicklung nachhaltig unterstützt. Die Krankenkassen werden sich aktiv an dem Beratungskonzept beteiligen.
3. Ein weiteres Instrument der Kostensenkung stellt die Zielvereinbarung 2010 dar. Gemeinsam stellen die Vertragspartner fest, dass die Arznei-Zielvereinbarungen der Vorjahre hoch wirksam waren und die von den Vertragspartnern gesehene Gestaltungsräume optimal genutzt wurden. Die Vertragspartner sind sich einig, dass die derzeit im Rahmen der Zielvereinbarung zur Steuerung der Arzneiversorgung vereinbarten Zielfelder und die dort jeweils definierten Zielerreichungsgrade die beste Methode darstellen, noch vorhandene Wirtschaftlichkeitsreserven in den Zielfeldern zu heben und Einsparungen zu erzielen. Vor diesem Hintergrund erklärt sich die KVSH bereit, die Zielvereinbarung in Verbindung mit dem Beratungskonzept mit gewissen Anpassungen auch im Jahr 2010 fortzusetzen und zudem in 2010 konzeptionell und inhaltlich fortzuentwickeln.
4. Im Heilmittel-Bereich wird die schrittweise Annäherung an das durchschnittliche Ausgaben-Niveau der Bundesländer West (Basis: GKV-HIS) angestrebt. Vor diesem Hintergrund werden auch für 2010 die Soll-Ausgaben 2009 zu Grunde gelegt. Bei der Beurteilung der Einhaltung dieses Zielvolumens 2010 werden die Ist-Ausgaben um den Preiseffekt bereinigt. Die Vertragspartner verpflichten sich, die Vertragsärzte in gemeinsamer Anstrengung durch flankierende Maßnahmen (z.B. Mitteilungen, Veröffentlichungen) in ihren Bemühungen zur Einhaltung des Zielvolumens 2010 zu unterstützen.

Bad Segeberg, Kiel, Hamburg, Schwerin, den 9. Dezember 2009

  
Kassenärztliche Vereinigung  
Schleswig-Holstein,  
Bad Segeberg



  
AOK Schleswig-Holstein  
- Die Gesundheitskasse - Kiel



BKK - Landesverband NORD, Hamburg



IKK Landesverband Nord  
Moislinger Allee 13 a 23558 Lübeck

IKK Landesverband Nord, Schwerin



Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Schleswig-Holstein und Hamburg, Kiel



Verband der Ersatzkassen (vdek)  
Der Leiter der Landesvertretung Schleswig-Holstein



Knappschaft  
Regionaldirektion Hamburg